

UNA  
FRASE  
CON  
HISTORIA

"El sentimiento de la salud se adquiere solamente por la enfermedad".

GEORG CRISTOPH  
LICHTENBERG, CIENTÍFICO Y  
ESCRITOR ALEMÁN (1742-1799)

COLUMNA INVITADA

## Calidad asistencial, una cuestión de implicación y recursos



MANUEL  
SANTINA  
Presidente de  
la Sociedad  
Española de  
Calidad  
Asistencial

**E**mpezamos un nuevo curso, y son muchos y variados los retos que tenemos gestores, profesionales sanitarios y ciudadanos para seguir contando con un Sistema Nacional de Salud (SNS) de alta calidad, porque hacerlo posible es un trabajo de todos. Si gestores (e incluso aquí a la Administración), profesionales sanitarios y ciudadanos no trabajamos conjuntamente y no nos ponemos de acuerdo en lo que queremos conseguir (objetivos), cómo lo vamos a hacer (procesos) y qué recursos vamos a destinar a ello (presupuesto), difícilmente obtendremos unos resultados positivos y satisfactorios para todos y, lo que es peor, difícilmente conseguiremos tener un sistema de salud sostenible y de calidad, tal como queremos.

Si no se da la importancia y relevancia que tiene la mejora de la calidad asistencial en nuestras organizaciones con hechos (presupuesto, estructura, responsabilidad, unidades de calidad), difícilmente se podrá realizar este trabajo.

Si no se evalúan las acciones que se toman con criterios explícitos y mediante indicadores que permitan conocer y comparar los resultados que se obtienen, difícilmente podremos saber con objetividad si mejoramos o no.

Trabajar en el mantenimiento y la mejora de la calidad allí donde es necesario ha-

cerlo debería pasar por una mayor y mejor implicación y participación de los ciudadanos, pacientes o no, en las decisiones que se toman en los diferentes niveles del sistema sanitario. Para ello, es necesario que todos aprendamos cómo hacerlo posible para ser realmente eficientes.

### PROCEDIMIENTOS INNECESARIOS

Los profesionales deberíamos incidir en eliminar de nuestras actuaciones aquellos procedimientos diagnósticos o de tratamiento que no demuestran que aportan un valor añadido al proceso asistencial y a la atención eficiente de los enfermos (*mejor no hacer*, sobrediagnóstico, intervenciones inapropiadas, variabilidad no justificada...) o que incluso los ponen en riesgo (seguridad del paciente) y que, por ende, ponen en riesgo al sistema de salud (sostenibilidad).

Profesionales sanitarios y pacientes/familiares deberíamos trabajar de forma conjunta en la mejora de nuestra comunicación, base fundamental de la relación de confianza que debe existir para permitir el éxito de la atención sanitaria, tanto a nivel técnico (seguridad del paciente) como a un nivel estrictamente relacional (satisfacción). Herramientas hay, pero falta conocerlas y aplicarlas (alfabetización en salud).

Además de todo ello, si no medimos y evaluamos, difícilmente sabremos si lo que

“El profesional debería incidir en eliminar aquellos procedimientos diagnósticos o de tratamiento que no aportan valor añadido al proceso asistencial”

“Si no medimos y evaluamos, difícilmente sabremos si lo que hacemos está aportando algún cambio positivo en la mejora de la calidad del sistema sanitario”

hacemos está aportando algún cambio positivo en la mejora de la asistencia sanitaria. Medir y evaluar implica publicar los resultados de los procesos asistenciales (observatorios); consensuar indicadores que permitan comparar (*benchmarking*) las diferentes actuaciones que se realizan en los distintos centros sanitarios para poder aprender de las mejores buenas prácticas (compartir conocimiento), e incidir en la

puesta en marcha de modelos de gestión de la calidad que permitan acreditar y certificar a nuestros centros y servicios, pues ello facilita el trabajo de conseguir una mejora continua.

El próximo mes de octubre (18, 19 y 20), la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) celebra en Tarragona su 35º congreso anual, que este año se realizará conjuntamente con las 19 Jornadas de la Societat Catalana de Qualitat Asistencial (SCQA). En estos tres días habrá tiempo para aprender a través de los 12 talleres formativos ofertados antes del inicio del congreso, y habrá tiempo también para escuchar opiniones, experiencias y buenas prácticas sobre los retos que tenemos para la mejora de la calidad asistencial.

Se desarrollarán cuatro sesiones plenas que tratarán sobre: *Adecuación y eficiencia: menos es más; Liderazgo en adecuación y eficiencia; El precio de la calidad: sostenibilidad, futuro económico de la sanidad*, y una última sesión centrada en las mejores comunicaciones al congreso. Habrá, además, 15 sesiones técnicas sobre los temas que han despertado más interés o se han trabajado con mayor profundidad en el sector sanitario a lo largo del último año y 7 reuniones con otros tantos expertos, seleccionados por su liderazgo en su campo concreto de actuación.